



BIBLIOTHÈQUE du PARLEMENT

LIBRARY of PARLIAMENT

ÉTUDE GÉNÉRALE



Le Transfert canadien en matière de programmes sociaux : genèse, évolution et avenir

Publication n° 2012-48-F
Le 13 septembre 2012

James Gauthier

Division des affaires sociales
Service d'information et de recherche parlementaires

***Le Transfert canadien en matière de programmes sociaux :
genèse, évolution et avenir
(Étude générale)***

La présente publication est aussi affichée en versions HTML et PDF sur IntraParl (l'intranet parlementaire) et sur le site Web du Parlement du Canada.

Dans la version électronique, les notes de fin de document contiennent des hyperliens intégrés vers certaines des sources mentionnées.

This publication is also available in English.

Les **études générales** de la Bibliothèque du Parlement sont des analyses approfondies de questions stratégiques. Elles présentent notamment le contexte historique, des informations à jour et des références, et abordent souvent les questions avant même qu'elles deviennent actuelles. Les études générales sont préparées par le Service d'information et de recherche parlementaires de la Bibliothèque, qui effectue des recherches et fournit des informations et des analyses aux parlementaires ainsi qu'aux comités du Sénat et de la Chambre des communes et aux associations parlementaires, et ce, de façon objective et impartiale.

TABLE DES MATIÈRES

1	INTRODUCTION.....	1
2	LE MÉCANISME DE TRANSFERT DE POINTS D'IMPÔT	1
3	ÉVOLUTION RÉCENTE DU TRANSFERT CANADIEN EN MATIÈRE DE PROGRAMMES SOCIAUX	2
3.1	Le Transfert canadien en matière de programmes sociaux avant le budget de 2007	3
3.2	La transition au nouveau système par la voie du budget de 2007	4
3.3	Financement supplémentaire au titre du Transfert canadien en matière de programmes sociaux	6
4	HISTORIQUE DU SOUTIEN FÉDÉRAL ACCORDÉ AUX PROVINCES ET AUX TERRITOIRES AU TITRE DES PROGRAMMES SOCIAUX.....	7
4.1	Ententes de partage des coûts des années 1960	7
4.2	Passage au financement des programmes établis et préoccupations concernant l'escalade des coûts	8
4.3	Fusion et financement global fédéral par le truchement du Transfert canadien en matière de santé et de programmes sociaux.....	9
4.4	Renouvellement du soutien fédéral au titre des soins de santé et des programmes sociaux.....	10
5	ÉVOLUTION DES MÉCANISMES REDDITIONNELS POUR LES GRANDS TRANSFERTS FÉDÉRAUX	12
6	PRINCIPAUX SUJETS DE RÉFLEXION	13
6.1	Soutien fédéral accordé aux provinces et aux territoires pour l'enseignement postsecondaire	14
6.2	Attribution du Transfert canadien en matière de programmes sociaux selon un montant égal par habitant ou selon les besoins.....	14
6.3	Financement supplémentaire au titre du Transfert canadien en matière de programmes sociaux	14
6.4	Flexibilité ou obligation de rendre des comptes.....	16

LE TRANSFERT CANADIEN EN MATIÈRE DE PROGRAMMES SOCIAUX : GENÈSE, ÉVOLUTION ET AVENIR

1 INTRODUCTION

Le Transfert canadien en matière de programmes sociaux (TCPS) est le principal mécanisme par lequel le gouvernement fédéral contribue aux programmes sociaux des provinces et des territoires canadiens liés à l'enseignement postsecondaire, à l'aide sociale et aux services sociaux, ainsi qu'aux programmes pour les enfants. Aux termes du paragraphe 24.3 de la *Loi sur les arrangements fiscaux entre le gouvernement fédéral et les provinces* (LAFGFP), pour recevoir l'intégralité du financement auquel ils ont droit, les provinces et les territoires doivent répondre à un seul critère : n'imposer aucun délai de résidence minimal pour avoir droit à l'assistance sociale. La LAFGFP précise également que le TCPS vise à financer les programmes sociaux d'une manière qui permettra aux provinces et aux territoires de jouir de flexibilité et à encourager les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux à se consulter en vue d'élaborer, par accord mutuel, un ensemble de principes et d'objectifs communs à l'égard de ces programmes sociaux.

Selon ses estimations, le gouvernement fédéral effectuera un transfert en espèces d'environ 11,9 milliards de dollars dans le cadre du TCPS en 2012-2013, et neuf autres milliards de dollars seront fournis par la voie d'un transfert de points d'impôt. La valeur du transfert en espèces est calculée selon une formule énoncée dans la LAFGFP : les provinces et les territoires reçoivent le même montant par habitant, et les paiements augmentent de 3 % par an conformément à un facteur d'indexation automatique. Le transfert de points d'impôt représente une estimation de la valeur actuelle de la part de l'impôt sur les revenus des particuliers et des sociétés que le gouvernement fédéral a transférée aux gouvernements provinciaux et territoriaux en 1977.

Le présent document fait le point sur le TCPS aujourd'hui et donne un aperçu de la façon dont le programme, notamment ses mécanismes de reddition de comptes, a évolué au fil des années. Il présente également quelques questions clés qui se poseront lors du renouvellement du TCPS.

2 LE MÉCANISME DE TRANSFERT DE POINTS D'IMPÔT

Dans le cadre d'un transfert de points d'impôt officiel, le gouvernement du Canada transfère une partie de son « espace fiscal » aux administrations publiques des provinces et des territoires. Le transfert de points d'impôt dans le contexte du TCPS remonte à des arrangements fiscaux antérieurs, en particulier au financement des programmes établis (FPE) introduit en 1977¹. Suivant une entente mutuelle, le gouvernement fédéral a réduit ses taux d'imposition et toutes les administrations provinciales et territoriales ont haussé simultanément leurs taux d'imposition d'un montant équivalent, de telle sorte que les modifications apportées aux taux d'imposition fédéral, d'une part, et provinciaux et territoriaux, de l'autre, s'annulent

mutuellement (les recettes qu'aurait reçues le gouvernement fédéral sont allées aux provinces et aux territoires, sans modification de la ponction fiscale globale des Canadiens).

Initialement, c'est-à-dire dans les années 1960, les transferts de points d'impôt servaient à appuyer les programmes sociaux nationaux, en particulier les programmes liés à l'enseignement postsecondaire. Avec la création, en 1977, du FPE, qui regroupait l'assurance-hospitalisation, les soins médicaux et l'enseignement postsecondaire en un seul transfert, le gouvernement fédéral a mis sur pied un autre transfert de points d'impôt important à l'appui de la santé et de l'enseignement postsecondaire.

- À partir de 1977, la moitié de la contribution fédérale au titre des soins de santé et de l'enseignement postsecondaire était payée en espèces, l'autre moitié étant assurée par un transfert fédéral de 13,5 points d'impôt sur le revenu des particuliers et d'un point d'impôt sur le revenu des sociétés².
- L'entente initiale prévoyait que ces points d'impôt (faisant désormais partie du revenu des provinces) seraient égalisés de manière à correspondre à la moyenne nationale.

Bien que le calcul reste théorique, la valeur actuelle du transfert de points d'impôt continue d'être évaluée par le gouvernement fédéral chaque année, ce transfert étant considéré comme un appui fédéral permanent aux provinces et aux territoires³. Étant donné que la valeur des points d'impôt varie d'une province et d'un territoire à l'autre, le transfert comprend également un paiement de péréquation, appelé péréquation associée, dont l'objectif est d'augmenter la valeur des points d'impôt de manière à ce qu'elle corresponde à la moyenne nationale par habitant pour les provinces qui ne l'atteignent pas.

La valeur des transferts de points d'impôt peut monter ou descendre une année donnée, de manière globale et par province. Les transferts de points d'impôt, contrairement aux transferts en espèces, ne peuvent pas être retenus en cas d'infraction à la *Loi canadienne sur la santé*⁴ ou aux exigences en matière de délai de résidence minimal liées à l'assistance sociale⁵.

3 ÉVOLUTION RÉCENTE DU TRANSFERT CANADIEN EN MATIÈRE DE PROGRAMMES SOCIAUX

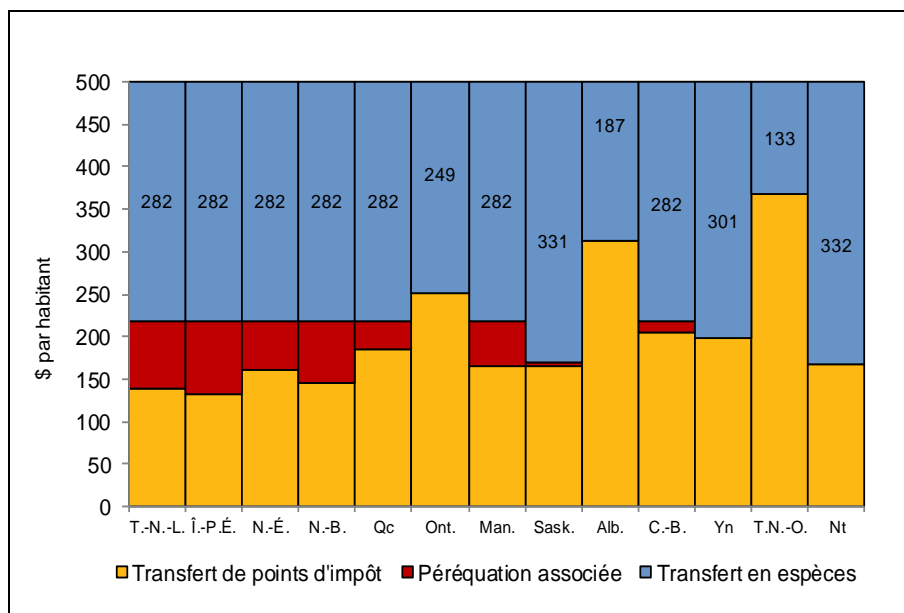
La structure des grands transferts fédéraux au titre des programmes sociaux des provinces et des territoires a subi, au fil des années, d'importants changements qui répondaient essentiellement au désir des administrations publiques des provinces et des territoires de jouir d'une plus grande flexibilité et au souci du gouvernement fédéral de contenir la montée des coûts.

3.1 LE TRANSFERT CANADIEN EN MATIÈRE DE PROGRAMMES SOCIAUX AVANT LE BUDGET DE 2007

Avant l'exercice 2007-2008, la formule de calcul de la valeur par habitant de chaque composante du TCPS – transfert en espèces et transfert de points d'impôt égalisé – faisait en sorte que la somme de ces montants (donc le TCPS total par habitant) était égale pour l'ensemble des provinces et des territoires. Avec cette formule, la composante de transferts en espèces avait un effet égalisateur garantissant que cet objectif était atteint. En effet, une fois sa valeur totale calculée, le transfert fiscal était ajouté au transfert en espèces total prévu par la loi, pour obtenir le TCPS total. Celui-ci était ensuite divisé par le nombre d'habitants pour obtenir le TCPS par habitant. Le montant en espèces par habitant versé aux provinces et aux territoires était une valeur résiduelle (c.-à-d. la part par habitant du total du TCPS moins le transfert de points d'impôt par habitant).

Étant donné que la valeur des points d'impôt variait d'une province et d'un territoire à l'autre, des paiements en espèces différents devaient être effectués pour que le soutien total par habitant au titre du TCPS soit le même. De manière générale, les provinces bénéficiaires de la péréquation recevaient les mêmes niveaux de transferts en espèces, étant donné que leurs points d'impôt faisaient l'objet d'une égalisation grâce au programme de péréquation. Pour les provinces et les territoires mieux nantis, la valeur des points d'impôt transférés était généralement plus élevée. Ces provinces et territoires ne recevaient donc pas autant en transferts en espèces par habitant.

La figure 1 montre la répartition pour 2006-2007. Les portions inférieures illustrent la valeur des points d'impôt (y compris la péréquation associée) dans le cadre du TCPS. La valeur des points d'impôt par habitant pour l'Ontario, l'Alberta et les Territoires du Nord-Ouest était supérieure à celle des autres provinces et territoires, même en tenant compte de la péréquation associée. Par conséquent, ces deux provinces et ce territoire ont reçu moins en espèces par habitant.

Figure 1 – Transfert canadien en matière de programmes sociaux, 2006-2007

Source : Figure préparée par l'auteur à partir de données tirées de Ministère des Finances Canada, *Le budget de 2007*.

Avant le budget de 2007, de nombreuses parties intéressées, notamment les provinces plus riches comme l'Ontario et l'Alberta, ont remis en question la pertinence et le manque de transparence des mécanismes de transfert des points d'impôt⁶. Pour répondre à ces préoccupations, le budget de 2007 présentait une nouvelle formule de calcul du transfert en espèces, même si le gouvernement fédéral continuait d'inclure le transfert de points d'impôt dans son soutien aux programmes de santé et aux programmes sociaux par la voie du TCPS (et du Transfert canadien en matière de santé ou TCS). Depuis 2007-2008, les provinces et les territoires reçoivent le même montant en espèces par habitant au titre du TCPS⁷.

3.2 LA TRANSITION AU NOUVEAU SYSTÈME PAR LA VOIE DU BUDGET DE 2007

Selon le budget de 2007, le TCPS était placé « sur une trajectoire à long terme et prévisible [...] [et rendu] davantage transparent et équitable⁸ » au moyen :

- de la prorogation du financement prévu par la loi jusqu'en 2013-2014, ce qui plaçait le TCPS sur la même trajectoire législative à long terme que le TCS (et la péréquation et la formule de financement territorial);
- de l'augmentation des paiements en espèces en vertu du TCPS au moyen d'un facteur d'indexation annuel de 3 % à compter de 2009-2010, pour garantir des augmentations prévisibles et viables qui reflètent de façon générale la croissance démographique et l'inflation.

Le budget de 2007 modifiait également le TCPS comme suit :

- Pour accroître la transparence du soutien fédéral aux priorités partagées, les transferts fédéraux au titre du TCPS ont été répartis théoriquement en fonction

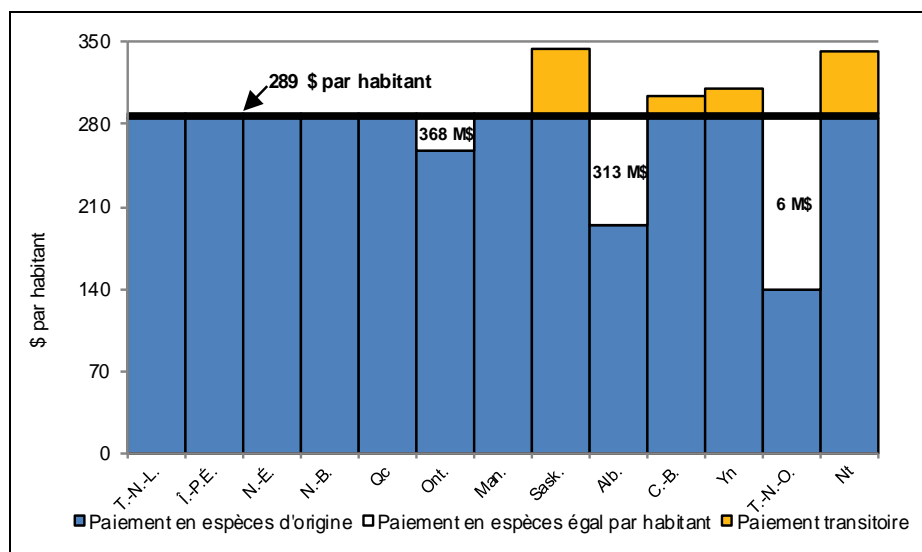
du profil des dépenses des provinces et des territoires et des ententes existantes pour chaque secteur prioritaire – enseignement postsecondaire, programmes sociaux et soutien des enfants.

- La composante en espèces du TCPS a été affectée de manière égale par habitant à compter de 2007-2008.

Comme l'illustre la figure 2, les provinces et les territoires reçoivent tous le même appui en espèces par habitant depuis l'adoption du mode de répartition proposé dans le budget de 2007. Ceux qui se trouvaient initialement sous le niveau (Ontario, Alberta et Territoires du Nord-Ouest) ont retrouvé ce niveau grâce à des fonds supplémentaires de 687 millions de dollars, ajoutés à l'enveloppe des transferts en espèces. Le financement de base du TCPS a augmenté pour passer de 8,8 milliards de dollars à 9,487 milliards de dollars pour 2007-2008.

Des mesures de protection transitoires ont été mises en place pour qu'aucune province ni aucun territoire ne reçoive au titre du TCPS des transferts en espèces inférieurs à ce qu'il aurait reçu avant le passage en 2007-2008 à des paiements en espèces égaux par habitant. Les provinces et les territoires qui recevaient plus que le montant égal par habitant de 289 \$ (Saskatchewan, Colombie-Britannique, Yukon et Nunavut) ont été dédommagés en partie par des versements transitoires totalisant environ 108 millions de dollars⁹. Ces paiements de protection ne proviennent pas de l'enveloppe du transfert en espèces du TCPS prévue par la loi et sont révisés au moment de la publication des nouvelles prévisions budgétaires pour une année donnée¹⁰.

Figure 2 – Transfert canadien en matière de programmes sociaux, répartition des paiements en espèces, 2007-2008



Source : Figure préparée par l'auteur à partir de données tirées de Ministère des Finances Canada, *Le budget de 2007*.

3.3 FINANCEMENT SUPPLÉMENTAIRE AU TITRE DU TRANSFERT CANADIEN EN MATIÈRE DE PROGRAMMES SOCIAUX

Au moment de son passage aux transferts en espèces égaux par habitant, le gouvernement fédéral a commencé à fournir de l'information sur la répartition théorique de l'aide fédérale dans les trois domaines prioritaires – enseignement postsecondaire, soutien aux enfants et autres programmes sociaux (voir le tableau 1) –, bien qu'il ait maintenu la structure de financement global dans le cadre du TCPS, permettant ainsi aux provinces et aux territoires de répartir le financement en fonction de leurs propres priorités. La répartition théorique est fondée sur les profils provinciaux et territoriaux en matière de dépenses, les ententes existantes en matière de garde d'enfants et d'autres investissements provenant de budgets récents.

Tableau 1 – Transfert canadien en matière de programmes sociaux, soutien en espèces (millions de dollars)

	2007-2008	2008-2009	2009-2010	2010-2011	2011-2012	2012-2013	2013-2014
Soutien aux enfants	850	1 100	1 133	1 167	1 202	1 238	1 275
Enseignement postsecondaire	2 435	3 235	3 332	3 432	3 535	3 641	3 751
Autres programmes sociaux	6 202	6 202	6 388	6 579	6 777	6 980	7 189
Total	9 487	10 537	10 853	11 179	11 514	11 859	12 215

Note : Les chiffres ayant été arrondis, leur somme peut ne pas correspondre aux totaux indiqués. N'inclut pas le financement de 250 millions de dollars pour la création de places en garderie en 2007-2008, puisque le financement a été fourni en dehors du TCPS cette année-là, ni les paiements de protection transitoires prévus aux budgets de 2007 et 2008.

Source : Ministère des Finances Canada, [Le plan budgétaire de 2007](#), 19 mars 2007, p. 137.

Le budget de 2007 renouvelait le cadre de financement prévu par la loi pour le TCPS jusqu'en 2013-2014, le plaçant ainsi sur la même trajectoire législative à long terme que le TCS. Ce renouvellement comportait également un facteur d'indexation annuelle de 3 % à compter de 2009-2010 afin de garantir des augmentations prévisibles et viables du financement au titre du TCPS qui reflètent de façon générale la croissance démographique et l'inflation. Le budget de 2007 prévoyait également de nouveaux investissements en matière de transferts de base en espèces au titre du TCPS à compter de 2008-2009 par l'ajout de 800 millions de dollars de plus pour l'enseignement postsecondaire et 250 millions de plus pour la création de places en garderie¹¹.

Bien que les modifications apportées par le budget de 2007 aient accru la transparence des transferts fédéraux au titre de l'enseignement postsecondaire et des programmes sociaux, il est impossible, étant donné que la nature du soutien apporté à ces programmes par la voie du TCPS demeure théorique, d'établir avec précision la façon dont les gouvernements provinciaux et territoriaux utilisent ce financement. L'un des indicateurs éventuels est la part du soutien fédéral dans l'ensemble des dépenses des gouvernements provinciaux et territoriaux dans ces secteurs appuyés par le TCPS. Les données de Statistique Canada¹² permettent de constater que les transferts fédéraux au titre de l'enseignement postsecondaire sont passés de 14,4 %

des dépenses des provinces et des territoires au cours de l'exercice 2005-2006 à 16,9 % au cours de l'exercice 2008-2009. La part des transferts fédéraux au titre des services sociaux, ce qui comprend le soutien aux enfants, a légèrement reculé, passant de 14,4 % en 2005-2006 à 13,7 % en 2008-2009.

Il est encore plus difficile d'établir des liens entre le soutien fédéral par la voie du TCPS et l'utilisation qui en est faite dans les programmes sociaux des provinces et des territoires du fait qu'il n'existe aucun moyen de savoir précisément comment évoluent les divers indicateurs sociaux de ces administrations publiques, comme les taux de prestations d'aide sociale. Une étude récente du Conseil national du bien-être social¹³ donne cependant un aperçu de ces tendances au Canada.

4 HISTORIQUE DU SOUTIEN FÉDÉRAL ACCORDÉ AUX PROVINCES ET AUX TERRITOIRES AU TITRE DES PROGRAMMES SOCIAUX

Le gouvernement fédéral a recours aux grands transferts pour aider les gouvernements des provinces et des territoires à financer les soins de santé, l'enseignement postsecondaire, l'aide sociale et les services sociaux ainsi que les programmes pour les enfants. Les grands mécanismes de paiements de transfert fédéraux en matière de programmes sociaux ont évolué avec le temps. Les premiers mécanismes de financement consistaient en subventions à frais partagés assorties de conditions qui encourageaient l'établissement de normes nationales de manière à ce que toutes les provinces fournissent des services de qualité comparable.

4.1 ENTENTES DE PARTAGE DES COÛTS DES ANNÉES 1960

Dans les années 1950 et 1960, le gouvernement fédéral a encouragé l'implantation, à l'échelle nationale, de programmes visant les soins hospitaliers et les soins de santé, ainsi que de programmes sociaux appuyant l'enseignement postsecondaire, l'assistance sociale et les services sociaux. Le coût de ces programmes était essentiellement partagé en parts égales entre le gouvernement fédéral, d'une part, et les provinces et territoires, de l'autre. Les lois fédérales et les accords connexes décrivaient les objectifs et les normes des programmes et indiquaient les types de dépenses admissibles. Les gouvernements des provinces et des territoires fournissaient au gouvernement fédéral des renseignements détaillés sur leurs dépenses.

- *Loi sur l'assurance-hospitalisation et les services diagnostiques* : Sanctionnée en mai 1957 et entrée en vigueur en juillet 1958, cette loi autorisait le gouvernement fédéral à offrir des subventions de contrepartie conditionnelles et illimitées aux provinces et aux territoires pour assumer une partie des charges d'exploitation et des frais d'entretien associés aux soins hospitaliers et aux services diagnostiques. Ainsi, chaque province et territoire a reçu un versement représentant 25 % de ses dépenses par habitant liées aux soins de santé dans les secteurs autorisés et, pour chacun de ses habitants, 25 % des coûts nationaux par habitant¹⁴.
- *Loi sur les soins médicaux* : En vertu de cette loi, sanctionnée en décembre 1966 et entrée en vigueur en juillet 1968, la contribution du gouvernement fédéral

représentait 50 % des coûts nationaux des services de médecins de l'ensemble des provinces et des territoires répartis par habitant¹⁵.

- Régime d'assistance publique du Canada (RAPC) : Créé en 1966, il s'agissait d'un programme de partage égal des dépenses admissibles engagées par les gouvernements provinciaux et territoriaux et les administrations municipales pour assurer la prestation d'une aide sociale et de services de bien-être social aux personnes dans le besoin. Pour avoir droit à ce financement fédéral, les provinces et les territoires devaient répondre à des conditions précises dans le cadre des programmes d'assistance publique. Ils devaient notamment avoir recours à un « examen des besoins » visant à établir les besoins financiers des bénéficiaires. D'autre part, pour recevoir des fonds du Régime, les provinces et les territoires ne devaient imposer aucun délai de résidence minimal aux personnes qui faisaient une demande de prestations.
 - En tant que programme de partage des coûts, le RAPC ne fournissait pas aux gouvernements provinciaux et territoriaux un versement égal par habitant. Le niveau de l'appui fédéral était fonction des décisions des provinces et des territoires en matière de dépenses et de la situation particulière du marché du travail dans chacun. Le RAPC était essentiellement un régime ouvert dans le cadre duquel les versements étaient fonction des décisions de chaque province et territoire de dépenser dans les secteurs admissibles.
- *Loi sur les arrangements fiscaux entre le gouvernement fédéral et les provinces, 1967 (LAFGFP 1967)* : En vertu de cette loi, l'apport fédéral au titre de l'enseignement postsecondaire a été transféré directement aux gouvernements provinciaux et territoriaux dès l'exercice 1967-1968¹⁶. L'entente relative à l'enseignement postsecondaire prévoyait un partage égal des coûts ou un montant précis par habitant si la province ou le territoire le préférait¹⁷. L'aide fédérale comportait un allègement fiscal et un paiement supplémentaire en espèces pour que la contribution totale corresponde au droit de chaque province ou territoire. Pour limiter la flambée des coûts, en 1972 le gouvernement fédéral a modifié la LAFGFP 1967 en limitant à 15 % le taux national de progression annuelle de sa contribution totale.

4.2 PASSAGE AU FINANCEMENT DES PROGRAMMES ÉTABLIS ET PRÉOCCUPATIONS CONCERNANT L'ESCALADE DES COÛTS

À mesure que les divers mécanismes d'appui aux programmes visant la santé et l'aide sociale s'implantaient, les pouvoirs publics en venaient à la conclusion que les arrangements conditionnels de partage des coûts étaient moins nécessaires. Avec l'adoption du financement des programmes établis (FPE) en 1977, le gouvernement fédéral a remplacé les mécanismes antérieurs appuyant les soins de santé (assurance-hospitalisation et soins médicaux) et l'enseignement postsecondaire par une subvention globale constituée plus ou moins en parts égales d'espace fiscal et de paiements en espèces aux provinces et aux territoires. Par le truchement de ce financement global, les provinces et les territoires avaient la possibilité, une fois les versements effectués, de les redistribuer selon leurs priorités¹⁸. Selon l'entente initiale de 1977, la valeur des points d'impôt devait suivre la croissance économique. Le transfert en espèces a progressé parallèlement au taux de croissance du produit national brut (PNB) par habitant.

Les allocations au titre du FPE et du RAPC ont été modifiées essentiellement pour tenir compte des préoccupations du gouvernement fédéral concernant l'augmentation des coûts des programmes. Le tableau 2 établit la chronologie des principaux changements apportés à ces arrangements fiscaux.

Tableau 2 – Chronologie du financement des programmes établis et du Régime d'assistance publique du Canada

Année	Description
1982	Le FPE comporte un plafonnement égal par habitant des droits totaux de telle sorte que les transferts en espèces sont établis en tant que valeur résiduelle. Par conséquent, le facteur d'indexation sur le PNB par habitant est appliqué à l'ensemble du FPE, plutôt qu'à la composante en espèces uniquement.
1983	Le gouvernement fédéral adopte son programme de lutte contre l'inflation (6 et 5) dans le cadre duquel il limite le taux de croissance de la composante du FPE liée à l'enseignement postsecondaire à 6 % en 1983-1984 et à 5 % en 1984-1985.
1986	La croissance du FPE est réduite pour passer du taux d'indexation sur le PNB au taux d'indexation sur le PNB moins 2 %.
1989	Le budget fédéral annonce que la croissance du FPE sera encore réduite pour représenter le taux d'indexation sur le PNB moins 3 % à partir de 1990-1991.
1990	La croissance des transferts au titre du RAPC pour trois provinces non bénéficiaires de la péréquation (Ontario, Alberta et Colombie-Britannique) est limitée à 5 % par an pour les exercices 1990-1991 et 1991-1992. Le transfert par habitant au titre du FPE est gelé pour 1990-1991 et 1991-1992 pour toutes les provinces et tous les territoires.
1991	Le budget fédéral prolonge le gel du FPE et la limite de croissance du RAPC pour trois autres exercices, jusqu'en 1994-1995.
1994	Le budget fédéral annonce que les transferts totaux au titre du RAPC et du FPE en 1996-1997 ne seront pas supérieurs à ce qu'ils étaient en 1993-1994.
1995	Pour 1995-1996, la croissance du FPE est indexée sur le PNB moins 3 %, et le RAPC est gelé au niveau de 1994-1995 pour l'ensemble des provinces et des territoires.

Sources : L'auteur a compilé des données tirées de Nancy Miller Chenier, [La politique canadienne en matière de santé](#), publication n° 93-4F, Ottawa, Service d'information et de recherche parlementaires, Bibliothèque du Parlement, 4 décembre 2002; de Santé Canada, [Le système des soins de santé du Canada](#); de Ministère des Finances Canada, [Historique des transferts canadiens en matière de santé et de programmes sociaux](#); et de Tim Prince, [Canadian Health Care Royal Commissions, Commissions of Inquiry and Task Forces, 1878-2002: A Selected Bibliography](#), Bibliothèque législative de la Saskatchewan, 29 novembre 2002.

Comme l'expliquaient dans un document Paul Hobson et France St-Hilaire, le plafonnement du RAPC au début des années 1990 a créé un système à deux vitesses, puisque sept provinces ont continué de bénéficier de mécanismes de partage des coûts pour l'assistance sociale, tandis que les trois autres disposaient plutôt d'un mécanisme de financement global¹⁹.

4.3 FUSION ET FINANCEMENT GLOBAL FÉDÉRAL PAR LE TRUCHEMENT DU TRANSFERT CANADIEN EN MATIÈRE DE SANTÉ ET DE PROGRAMMES SOCIAUX

En 1995, le gouvernement fédéral a fait observer qu'il était déficitaire depuis 25 ans. Le taux d'endettement net avait atteint un sommet de 71 % du PIB, et les frais liés à la dette publique représentaient environ 5,8 % du PIB, soit 0,33 \$ pour chaque dollar de recette fédérale. S'étant engagé à réduire la dette publique, le gouvernement fédéral a fait savoir en 1995 qu'il réduirait son financement des programmes gouvernementaux et des transferts intergouvernementaux.

Il a ainsi annoncé dans son budget de 1995 que, dès l'exercice 1996-1997, le RAPC et le FPE seraient fusionnés en un financement global, ce qui achevait sa transition graduelle du partage des coûts au financement global pour les grands transferts. Le Transfert canadien en matière de santé et de programmes sociaux (TCSPS) constituait un financement global destiné aux gouvernements provinciaux et territoriaux afin d'appuyer les soins de santé, l'enseignement postsecondaire, l'assistance sociale et les services sociaux. Dans la présentation du TCSPS, le budget de 1995 mentionnait que²⁰ :

- les provinces et les territoires ne seraient plus assujettis à des règles précisant les dépenses admissibles au partage des coûts;
- les provinces et les territoires seraient libres d'innover dans le cadre de la réforme de la sécurité sociale;
- les dépenses fédérales ne dépendraient plus des décisions des provinces et des territoires quant au mode de prestation de l'aide sociale et des services sociaux et aux critères d'admissibilité.

Le TCSPS n'était toutefois pas sans condition, puisque le gouvernement fédéral a continué d'appliquer les critères et les conditions de la *Loi canadienne sur la santé*²¹ et que les provinces et les territoires devaient continuer de dispenser l'aide sociale sans imposer de délai de résidence minimal, règle qui s'appliquait déjà au titre du RAPC.

Comme le FPE, le TCSPS regroupait un transfert de points d'impôt et un transfert en espèces. Au cours du premier exercice, soit 1996-1997, le financement accordé aux provinces et aux territoires au titre du TCSPS était équivalent à l'intégralité du financement auquel ils avaient eu droit en 1995-1996 au titre des transferts versés dans le cadre du FPE et du RAPC qu'il remplaçait. Dans le cadre du TCSPS, le financement accordé aux provinces et aux territoires diminuait de 2,5 milliards de dollars par rapport aux 29,4 milliards de dollars attendus en 1996-1997, pour se situer à 26,9 milliards de dollars. Le budget fédéral de 1996 annonçait un mécanisme de financement quinquennal au titre du TCSPS pour les exercices allant de 1998-1999 à 2002-2003 qui prévoyait une croissance progressive du financement parallèle à celle du PIB. En outre, pour répondre aux préoccupations concernant l'érosion des transferts en espèces soulevées par les parties intéressées et les gouvernements des provinces et des territoires, le gouvernement fédéral a fixé un plancher de 11 milliards de dollars pour 1997. En 1998, ce plancher a été porté à 12,5 milliards de dollars et prolongé jusqu'en 2002-2003.

4.4 RENOUELEMENT DU SOUTIEN FÉDÉRAL AU TITRE DES SOINS DE SANTÉ ET DES PROGRAMMES SOCIAUX

Misant sur l'élimination des déficits budgétaires fédéraux annuels dans la dernière partie des années 1990 et pour répondre partiellement aux préoccupations des parties intéressées relativement à l'insuffisance du financement fédéral, le budget fédéral de 1999 annonçait que, au cours des cinq années qui suivraient, 11,5 milliards de dollars supplémentaires seraient injectés dans le TCSPS, pour les soins de santé. Cette somme serait répartie de manière à représenter un montant

égal par habitant. Sur ces 11,5 milliards de dollars, 8 milliards seraient versés à la faveur des futures augmentations du TCSPS et les 3,5 milliards restants seraient versés à titre de supplément ponctuel du TCSPS au cours de l'exercice 1999-2000. En 2001-2002, grâce à ces augmentations de financement, le niveau de soutien fédéral aux soins de santé devait avoir retrouvé son niveau d'avant les mesures d'austérité budgétaire.

Dans le sillage du budget de 1999 a eu lieu une série de rencontres des premiers ministres qui ont porté essentiellement sur les soins de santé, mais qui ont également abordé, dans une moindre mesure, l'enseignement postsecondaire et le soutien aux enfants. Les provinces et les territoires s'inquiétaient de la montée des coûts du régime public d'assurance maladie au Canada et de l'effet de la réduction des versements en espèces au titre du TCSPS découlant des mesures d'austérité budgétaire du début des années 1990. À chacune de ces réunions, les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux en sont venus à des ententes qui prévoyaient l'augmentation du niveau des transferts fédéraux en espèces au titre des soins de santé et, dans une moindre mesure, de l'enseignement postsecondaire et du soutien aux enfants, en échange de quoi les provinces et les territoires s'engageaient à renouveler et à réformer leurs systèmes existants.

- *Ententes sur la réforme de la santé et sur le développement de la petite enfance de 2000*²² :
 - 18,9 milliards de dollars sur cinq ans seraient injectés dans la composante en espèces du TCSPS;
 - 2,2 milliards de dollars seraient affectés au développement de la petite enfance;
 - 2,3 milliards de dollars seraient investis dans les trois priorités ciblées suivantes : 1 milliard de dollars pour le Fonds pour les appareils médicaux, 800 millions de dollars sur quatre ans pour un Fonds pour l'adaptation des services de santé et 500 millions de dollars investis immédiatement pour financer la création et l'adoption d'une technologie de l'information sur la santé.
- *Accord de 2003 des premiers ministres sur le renouvellement des soins de santé*²³ :
 - Les premiers ministres ont conclu un nouvel *Accord sur le renouvellement des soins de santé* en s'appuyant essentiellement sur les recommandations faites dans le cadre de diverses grandes études sur la nécessité d'une réforme des soins de santé au Canada²⁴ et en s'appuyant sur les ententes de septembre 2000. Pour honorer ses engagements en vertu du nouvel accord, le gouvernement fédéral a investi 34,8 milliards de dollars sur les cinq années suivantes.
 - Le TCPS voit le jour dans l'accord de 2003, prenant effet le 1^{er} avril 2004, quand le TCSPS est scindé en deux entités différentes : l'une visant les soins de santé, le TCS, et l'autre les programmes sociaux, le TCPS. Cette année-là, le TCS correspondait à 62 % de l'ancien TCSPS, et le TCPS, à 38 %.
- De plus, même si cela n'est pas directement relié au TCPS, des premiers ministres ont signé en septembre 2004 un plan décennal pour consolider les

soins de santé qui prévoyait 41 milliards de dollars de soutien fédéral aux systèmes de santé provinciaux sur la période de 10 ans de 2004-2005 à 2013-2014. Ce nouveau financement avait pour objectif de consolider le soutien fédéral apporté aux provinces et aux territoires par la voie du TCS, de répondre aux recommandations d'ordre financier de la Commission sur l'avenir des soins de santé au Canada et de tenter de régler le problème des délais d'attente pour les services de santé essentiels²⁵.

5 ÉVOLUTION DES MÉCANISMES REDDITIONNELS POUR LES GRANDS TRANSFERTS FÉDÉRAUX

Les grands transferts fédéraux aux provinces et aux territoires sont, de l'avis du vérificateur général du Canada, essentiellement sans conditions, dans la mesure où les provinces et les territoires peuvent consacrer les fonds transférés à leurs propres priorités et ne sont pas tenus de faire rapport au gouvernement fédéral sur la manière dont ils les dépensent ni sur les effets de leurs dépenses²⁶.

Si les mécanismes fédéraux de transfert ont évolué, on peut en dire de même des cadres de présentation de rapports et de responsabilisation. Avec le temps, on en est venu à insister davantage sur la responsabilité à l'égard du public. Le gouvernement fédéral est d'avis que les provinces et les territoires sont les mieux placés pour établir leurs priorités en matière de programmes et pour exécuter ces derniers en conséquence. Il estime donc que les provinces et les territoires sont directement responsables devant leurs résidents de l'utilisation qu'ils font des transferts fédéraux. Pour ce qui est du TCPS, comme pour les autres grands transferts fédéraux, il existe trois obligations fondamentales de rendre des comptes :

1. l'obligation qu'ont les assemblées législatives fédérale, provinciales et territoriales (FPT) de rendre des comptes aux citoyens relativement à la mise en œuvre de leurs programmes;
2. l'obligation qu'ont les organes exécutifs des gouvernements FPT de rendre des comptes aux assemblées législatives élues relativement à l'utilisation de fonds publics conformément aux objectifs approuvés par ces assemblées;
3. l'obligation qu'ont les organes exécutifs des gouvernements FPT de rendre des comptes les uns aux autres.

On peut également faire observer que la configuration des relations entre les ordres de gouvernement, quant à l'obligation de rendre des comptes, varie selon le régime de financement en place. Il s'agit notamment des configurations suivantes :

- *Responsabilité administrative* : La responsabilité du suivi, de la présentation de rapports et de certains aspects de l'application incombe essentiellement à l'appareil bureaucratique des gouvernements FPT. Elle existe typiquement dans le contexte de subventions à coûts partagés assorties de conditions. Les principaux instruments qui la régissent sont les lois promulguées par les assemblées législatives FPT et les accords bilatéraux entre gouvernements, par lesquels les gouvernements provinciaux ou territoriaux s'engagent à promulguer des lois qui répondent aux critères (normes ou conditions) de la loi fédérale et à respecter les exigences en matière de présentation de rapports, et le gouvernement fédéral

s'engage à transférer des fonds une fois la législation provinciale ou territoriale en place.

- *Responsabilité politique* : Le suivi administratif est remplacé par un suivi et une application par l'exécutif. Cela arrive, par exemple, en cas de transferts globaux visant les soins de santé, et les critères et conditions connexes de la *Loi canadienne sur la santé* doivent être respectés. L'établissement de normes est un processus unilatéral du fait que les critères sont établis dans la loi fédérale sans exigence de consensus minimal entre les provinces et les territoires. Lorsqu'une province ou un territoire ne respecte pas les modalités établies dans la loi fédérale, la pénalité prend la forme d'une retenue des fonds fédéraux.
- *Responsabilité d'établissement de rapports destinés au public* : Il s'agit essentiellement de la responsabilité de l'exécutif aux deux niveaux envers son public, bien que la relation première soit entre les organes exécutifs (Cabinets) des gouvernements FPT. Ce type de responsabilité s'appliquait, par exemple, aux ententes multilatérales entre gouvernements sur les soins de santé et les programmes destinés aux enfants, conclues quand l'Entente-cadre sur l'union sociale²⁷ était en vigueur. Ces types d'entente comportent souvent des mécanismes d'application par la voie d'un processus formel de règlement des différends. Les ententes-cadres multilatérales établissent les obligations mutuelles des gouvernements les uns envers les autres et envers le public, et s'assortissent d'un mécanisme de suivi sous forme de rapports annuels destinés au public, bien que le financement ne soit pas lié au respect de cette exigence de présentation d'un rapport.

6 PRINCIPAUX SUJETS DE RÉFLEXION

Conformément à un engagement annoncé par le ministère des Finances du Canada le 19 décembre 2011²⁸, la loi d'exécution du budget de 2012²⁹ a confirmé l'intention du gouvernement fédéral de continuer d'augmenter les transferts en espèces au titre du TCPS de 3 % par an, au moins jusqu'à l'exercice 2023-2024.

Au cours d'une réunion des premiers ministres des provinces et des territoires tenue le 27 juillet 2012, le Conseil de la fédération a présenté un rapport estimant l'impact des modifications proposées au TCPS et à d'autres grands transferts fédéraux³⁰. Selon l'analyse du groupe de travail du Conseil, par suite de l'engagement actuel du gouvernement fédéral de maintenir le taux d'indexation du TCPS à 3 % par an, « les principaux transferts fédéraux destinés à l'enseignement postsecondaire et aux autres programmes sociaux représenteront une proportion progressivement plus petite de la totalité des principaux transferts fédéraux³¹ ». Le groupe de travail offre un autre scénario pour le TCPS dans lequel ce dernier pourrait progresser au rythme de la croissance du PIB nominal canadien, comme le TCS. Selon les estimations du Conseil, cela se traduirait par un montant cumulatif de 4,2 milliards de dollars de plus au cours des 10 prochaines années pour financer l'enseignement postsecondaire et les autres programmes sociaux que ce que produirait le facteur d'indexation de 3 %³².

Sont expliqués ci-après certains des principaux sujets liés au TCPS qui pourraient faire l'objet de discussions entre les gouvernements FPT.

6.1 SOUTIEN FÉDÉRAL ACCORDÉ AUX PROVINCES ET AUX TERRITOIRES POUR L'ENSEIGNEMENT POSTSECONDAIRE

Comme cela a déjà été mentionné, dans son budget de 2007, le gouvernement fédéral a créé des allocations théoriques pour appuyer l'enseignement postsecondaire par la voie du TCPS. En 2013-2014, un tiers environ du TCPS fourni aux provinces et aux territoires appuiera les programmes d'enseignement postsecondaire.

Bien que les parties intéressées aient bien accueilli ce soutien de l'enseignement postsecondaire par les transferts fédéraux, du fait que ce financement demeure théorique, les provinces et les territoires ont toute latitude pour répartir les fonds accordés dans le cadre du TCPS selon leurs propres priorités. Cela signifie que les mécanismes de responsabilité entre gouvernements FPT demeurent limités, puisque les provinces et les territoires ne sont pas tenus d'indiquer la façon dont ils utilisent ce financement afin d'appuyer leurs priorités à l'égard de l'enseignement postsecondaire. D'éventuelles discussions entre gouvernements FPT pourraient donc porter sur divers scénarios relatifs à la façon d'accroître la responsabilisation et la transparence quant au soutien fédéral au titre de l'enseignement postsecondaire.

6.2 ATTRIBUTION DU TRANSFERT CANADIEN EN MATIÈRE DE PROGRAMMES SOCIAUX SELON UN MONTANT ÉGAL PAR HABITANT OU SELON LES BESOINS

Le gouvernement fédéral et d'autres experts justifient le passage à l'allocation en espèces égale par habitant en expliquant qu'elle permet de supprimer un mécanisme implicite au sein du TCPS qui équilibrait les disparités budgétaires entre provinces et territoires, une question qui peut être réglée de façon plus appropriée exclusivement au moyen du programme de péréquation.

Cependant, certains universitaires, ainsi que les provinces et territoires moins prospères, maintiennent que, même si un transfert égal par habitant peut sembler équitable, il est toutefois possible qu'il ne le soit pas en pratique, étant donné qu'il n'adapte pas les ressources aux besoins. Pour eux, des facteurs comme la démographie et la densité devraient entrer en ligne de compte.

Pour répondre à cet argument, le gouvernement fédéral et certains experts soulignent que l'un des défis que pose l'établissement d'une affectation basée sur les besoins tient à la complexité de la prise en compte d'un large éventail de facteurs qui peuvent influencer sur le coût des programmes de santé et des programmes sociaux provinciaux et territoriaux, dont l'enseignement postsecondaire³³. Étant donné ces divergences d'opinions, les négociations sur le renouvellement du TCPS pourraient porter, entre autres, sur la méthode appropriée d'affectation du transfert.

6.3 FINANCEMENT SUPPLÉMENTAIRE AU TITRE DU TRANSFERT CANADIEN EN MATIÈRE DE PROGRAMMES SOCIAUX

En plus de l'option présentée par le Conseil de la fédération, soit l'application d'un facteur d'indexation annuelle du TCPS sur la croissance du PIB nominal (voir plus

haut), dans le contexte du rétablissement de l'équilibre financier entre les gouvernements FPT en 2006, certaines provinces et certains territoires ont appelé le gouvernement fédéral à fournir 2,2 milliards de dollars supplémentaires comme première mesure visant à rétablir le financement des programmes sociaux à son niveau de 1994-1995. Ce montant passerait à 4,9 milliards de dollars pour tenir compte de l'inflation³⁴. Le niveau de financement de l'exercice 1994-1995 a été choisi comme référence, car c'est celui qui a immédiatement précédé la compression des dépenses par le gouvernement fédéral au milieu des années 1990.

La demande de rétablissement du financement en termes nominaux compare le niveau de financement de l'enseignement postsecondaire, de l'assistance sociale et des services sociaux aux termes du TCPS en 2005-2006 aux niveaux correspondants de 1994-1995 (voir le tableau 3).

- En 1994-1995, le gouvernement fédéral a soutenu l'enseignement postsecondaire par la voie du FPE et l'assistance sociale et les services sociaux par la voie du RAPC, un transfert en espèces pour le partage égal des coûts.
- Le transfert en espèces fédéral théorique au titre de l'enseignement postsecondaire effectué par la voie du FPE s'élevait en 1994-1995 à environ 2,7 milliards de dollars, et le financement accordé par la voie du RAPC, à environ 7,9 milliards de dollars, pour un soutien total de 10,6 milliards de dollars.
- En 2005-2006, le financement de l'enseignement postsecondaire, de l'aide sociale et des services sociaux était assuré par la voie du TCPS. Ce dernier représentait 15,8 milliards de dollars de soutien, soit 8,4 milliards en espèces et le reste sous forme de transfert de points d'impôt.
- Lorsque le montant versé en espèces par la voie du FPE/RAPC en 1994-1995 a été comparé au niveau de financement accordé en espèces par la voie du TCPS en 2005-2006, on a constaté un écart d'environ 2,2 milliards de dollars.
- Lorsque le montant versé en espèces par la voie du FPE/RAPC et ajusté pour l'inflation, soit 13,3 milliards de dollars, a été comparé au montant versé en espèces en 2005-2006 par la voie du TCPS, soit 8,4 milliards de dollars, on a constaté un écart d'environ 4,9 milliards de dollars.

**Tableau 3 – Écart en espèces, Transfert canadien
en matière de programmes sociaux (en milliards de dollars)**

Versements fédéraux	1994-1995	2005-2006	2011-2012	2013-2014 (projection)	2023-2024 (projection)
FPE-EPS/RAPC					
En termes nominaux ^a	10,6	10,6	10,6	10,6	10,6
Ajusté pour l'inflation ^b	10,6	13,3	14,9	15,5	18,9
TCPS-espèces					
Réel ^c	–	8,4	11,5	12,2	16,4
Indexation – PIB ^d		–	–	–	17,4
Écart par rapport au TCPS réel					
En termes nominaux	–	2,2	-0,9	-1,6	-5,8
Ajusté pour l'inflation	–	4,9	3,4	3,3	2,5
Indexation – PIB					1,0

- Notes :
- Valeur du transfert au cours de l'exercice 1994-1995.
 - Estimation de la valeur du transfert s'il avait augmenté au même rythme que l'inflation (les chiffres pour l'exercice 2013-2014 et les suivants ont été calculés en supposant un taux d'inflation moyen annuel de 2 % après 2011-2012).
 - En dollars courants.
 - Calcul de l'auteur avec un facteur d'indexation sur le PIB appliqué à partir de 2017-2018, selon les estimations du Conseil de la fédération, [Évaluation des impacts financiers des propositions fédérales actuelles, Rapport du groupe de travail du Conseil de la fédération sur les transferts fédéraux – Rapport principal](#), juillet 2012, p. 16.

Sources : Tableau préparé par l'auteur à partir de données tirées de : Ministère des Finances Canada, Estimations officielles du TCPS, décembre 2011; Statistique Canada, tableau CANSIM 326-0020, « [Indice des prix à la consommation \(IPC\), panier 2009](#) »; et Conseil de la fédération, [Évaluation des impacts financiers des propositions fédérales actuelles, Rapport du groupe de travail du Conseil de la fédération sur les transferts fédéraux – Rapport principal](#), juillet 2012, p. 16. Les chiffres étant arrondis, leur somme peut ne pas correspondre au total indiqué.

Bien que le gouvernement fédéral ait répondu à la première demande de rétablissement du financement en termes nominaux par la voie de nouveaux investissements dans le budget de 2007, les parties intéressées ont fait observer que la demande d'ajuster le financement du TCPS pour tenir compte de l'inflation n'a pas encore été satisfaite. Si les provinces et les territoires devaient continuer à presser le gouvernement fédéral d'ajuster son financement pour tenir compte de l'inflation, avec un taux d'inflation moyen supposé de 2 % au cours des 10 prochaines années, le TCPS s'élèverait à 18,9 milliards de dollars en 2023-2024, exercice où prendra fin le financement prévu par la loi. Il y aurait donc un écart de 2,5 milliards de dollars par rapport au niveau de financement actuellement prévu par la loi pour cette année-là, ou un écart de 1 milliard de dollars si le facteur d'indexation sur le PIB était appliqué au TCPS à partir de 2017-2018 (comme le suggère le Conseil de la fédération; voir l'explication ci-dessus).

6.4 FLEXIBILITÉ OU OBLIGATION DE RENDRE DES COMPTES

De manière générale, la plupart des observateurs conviennent que le rôle du gouvernement fédéral pour ce qui est d'influencer les programmes sociaux provinciaux et territoriaux a rétréci par rapport à ce qu'il était pendant l'après-guerre, période où les ententes de partage des coûts comportaient des conditions sur l'utilisation du financement de contrepartie et des mécanismes redditionnels explicites entre administrations publiques³⁵. Il est généralement admis que toute tentative visant à

accroître l'influence du fédéral, en imposant des conditions, des normes, des mécanismes de présentation de rapports ou des mécanismes redditionnels, devrait tenir compte du caractère évolutif du système fédéral.

NOTES

1. Pour en savoir plus sur le transfert de points d'impôt, voir James Gauthier et Shahrzad Mobasher Fard, [Le Transfert canadien en matière de programmes sociaux](#), publication n° 08-57F, Ottawa, Service d'information et de recherche parlementaires, Bibliothèque du Parlement, 23 juillet 2009; Odette Madore, [Le transfert de points d'impôt aux provinces sous le régime du Transfert canadien en matière de santé et de programmes sociaux](#), publication n° BP-450F, Ottawa, Service d'information et de recherche parlementaires, Bibliothèque du Parlement, octobre 1997; et Ministère des Finances Canada, [Transferts de points d'impôt](#).
2. En 1977, le transfert de points d'impôt comprenait déjà 4,357 points d'impôt sur le revenu des particuliers (IRP) et un point d'impôt sur le revenu des sociétés transférés en 1967 pour l'enseignement postsecondaire. Pour arriver au transfert de 13,5 points de pourcentage d'IRP en 1977, il a fallu un transfert de points d'impôt supplémentaire de 9,143 points d'IRP.
3. Le gouvernement fédéral et les gouvernements provinciaux et territoriaux ne s'entendent pas sur la fonction de soutien permanent du gouvernement fédéral qu'a le transfert de points d'impôt. Les provinces et les territoires estiment généralement qu'un transfert de points d'impôt n'est pertinent que l'année où il est effectué et que, les années suivantes, il ne porte que sur les revenus autonomes de chaque province et territoire. La note 6 précise ce point.
4. Pour en savoir plus sur les modalités qui s'appliquent lorsque le gouvernement fédéral souhaite retenir le financement accordé aux provinces et aux territoires par la voie du Transfert canadien en matière de santé (TCS) en cas de violation de la *Loi canadienne sur la santé*, voir Santé Canada, [Rapport annuel de 2009-2010 sur l'application de la Loi canadienne sur la santé](#), 2010.
5. Les modalités de retenue du financement fédéral accordé aux provinces et aux territoires dans le cadre du Transfert canadien en matière de programmes sociaux (TCPS) se trouvent à l'al. 24.3(1)b) et au par. 25.1 de la [Loi sur les arrangements fiscaux entre le gouvernement fédéral et les provinces](#), L.R.C., 1985, ch. F-8.
6. Les provinces et les territoires ainsi que diverses parties intéressées ont proposé que les transferts fédéraux ne comprennent plus le transfert de points d'impôt comme moyen de soutien permanent, étant donné que le gouvernement fédéral ne contrôle plus cette source de revenus (depuis 1977, les provinces et les territoires comptabilisent ce financement comme revenus autonomes). De plus, puisque le gouvernement fédéral a haussé ses taux d'imposition du revenu par la suite, on a invoqué l'argument selon lequel l'espace fiscal libéré en 1977 avait été en gros repris. Pour en savoir plus, voir le rapport final des ministres de la Santé des provinces et des territoires, [Understanding Canada's Health Care Costs: Final Report](#), août 2000, p. 10 à 13.
7. Le passage à un transfert en espèces égal par habitant au titre du TCPS faisait suite aux opinions exprimées par des provinces comme l'Ontario et l'Alberta, qui avaient reçu moins en espèces par habitant que d'autres provinces ou territoires en raison de l'interaction avec le transfert de points d'impôt, ainsi qu'au rapport du Groupe d'experts sur la péréquation et la formule de financement des territoires, rédigé en préparation du budget de 2007. Voir Groupe d'experts sur la péréquation et la formule de financement des territoires, [Pour réaliser un dessein national – Remettre la péréquation sur la bonne voie](#), mai 2006, p. 47. Voir également Ministère des Finances Canada, [Avantage](#)

[Canada – Bâtir une économie forte pour les Canadiens](#), 23 novembre 2006, p. 43 à 44, et [Le plan budgétaire de 2007](#), 19 mars 2007, chap. 4.

8. Ministère des Finances Canada (2007), p. 131.
9. Le budget de 2008 a étendu la disposition de transition du budget de 2007 de manière à ce qu'aucune province ni aucun territoire ne voie ses transferts en espèces au titre du TCPS diminuer par rapport à ce qu'il recevait avant les changements du budget de 2007. Il s'agissait notamment du financement de 250 millions de dollars pour la création de places en garderie qui avait été fourni en dehors du TCPS en 2007-2008. Par conséquent, la Saskatchewan a reçu 31,2 millions de dollars de plus, et le Nunavut, 0,7 million. Les autres provinces et territoires recevaient déjà plus que le nouveau niveau de base et n'étaient donc pas touchés par la modification. Contrairement aux paiements de protection transitoires prévus au budget de 2007, qui sont réévalués chaque année, ce financement ponctuel de protection transitoire a été accordé en dehors du TCPS en un versement unique, qui était réparti théoriquement sur cinq ans.
10. Étant donné le passage au transfert en espèces égal par habitant, l'affectation du TCPS est fondée exclusivement sur des données démographiques. Par conséquent, le gouvernement a simplifié et rationalisé le cycle de paiement et d'estimation du TCPS. Comme l'explique le ministère des Finances Canada dans le [Plan budgétaire de 2007](#) (p. 396 et 376 à 377), il s'agit d'une des mesures prises par le gouvernement fédéral pour rendre les transferts plus prévisibles et plus stables.
11. Le budget de 2007 prévoyait également des fonds supplémentaires pour la création de places en garderie en 2007-2008, grâce à un paiement externe de 250 millions de dollars. Ce financement a été intégré au TCPS à partir de 2008-2009.
12. Calculs de la Bibliothèque du Parlement avec des données provenant de Ministère des Finances Canada et Statistique Canada, Système de gestion financière, *Dépenses des administrations publiques provinciales et territoriales – enseignement postsecondaire, services sociaux* (tableau CANSIM 385-0002), tirées de la base de données E-Stat le 15 décembre 2011. L'exercice 2008-2009 est le dernier couvert par les données de Statistique Canada.
13. Conseil national du bien-être social, [Revenus de bien-être social 2009](#).
14. Le montant auquel avait droit une province ou un territoire, pour une année donnée, était égal à 25 % du coût national moyen par habitant des services assurés, plus 25 % du coût des services assurés par résident de la province ou du territoire multiplié par la population de la province ou du territoire cette année-là. Dans l'ensemble, la contribution fédérale était égale à environ 50 % du coût des services assurés au Canada. Toutefois, elle était plus élevée dans les provinces et les territoires où le coût par habitant était inférieur à la moyenne nationale et plus faible dans les autres. Pour en savoir plus, voir Odette Madore, [Le financement des programmes établis au titre de la santé](#), publication n° BP-264F, Ottawa, Service d'information et de recherche parlementaires, Bibliothèque du Parlement, août 1991; et Malcolm G. Taylor, *Health Insurance and Canadian Public Policy: The Seven Decisions that Created the Canadian Health Insurance System and Their Outcomes*, 2^e éd., McGill-Queen's University Press, 1987, p. 1 à 68.
15. Madore (1991); Taylor (1987), p. 331 à 337.
16. Les années précédentes, le gouvernement fédéral avait donné des subventions calculées par habitant directement aux établissements d'enseignement postsecondaire, plutôt qu'aux gouvernements provinciaux et territoriaux. Pour répondre aux préoccupations de ces derniers en matière de compétence, de 1960-1961 à 1966-1967, le gouvernement fédéral a accepté de transférer une partie de son pouvoir de taxation aux administrations provinciales ou territoriales qui préféraient recevoir sous cette forme les contributions fédérales au titre de l'enseignement postsecondaire. À l'époque, seul le Québec a choisi cette option. Pour en savoir plus, voir Thomas J. Courchene, *Redistributing Money and Power: A Guide to the Canada Health and Social Transfer*, Institut C.D. Howe, 1995,

- annexe A; Robin Boadway, *Intergovernmental Transfers in Canada*, Fondation canadienne de fiscalité, 1980, p. 21 et 22; et Paul Weaver, « The Demise of Universality: Federal Financing for Post-Secondary Education in Canada », *Federal Governance*, vol. 4, n° 1, 2004.
17. Courchene (1995), annexe A; Boadway (1980), p. 21 et 22; et Weaver (2004).
 18. La première année, 67,9 % du FPE était affecté théoriquement aux soins de santé et 32,1 % à l'enseignement postsecondaire. Cela correspondait approximativement aux pourcentages des dépenses des administrations provinciales et territoriales dans ces deux domaines à l'époque.
 19. Paul A.R. Hobson et France St-Hilaire, « The Evolution of Federal–Provincial Fiscal Arrangements: Putting Humpty Dumpty Together Again », dans Harvey Lazar (dir.), *Toward a New Mission Statement for Canadian Fiscal Federalism – Canada: The State of the Federation 1999/2000*, Université Queen's, 2000, p. 159 à 188.
 20. Ministère des Finances Canada, [Le plan budgétaire](#), 27 février 1995.
 21. Pour en savoir plus sur le financement qu'accorde le gouvernement fédéral aux provinces et aux territoires pour les soins de santé dans le contexte de la *Loi canadienne sur la santé*, voir Santé Canada, [Rapport annuel de 2009-2010 sur l'application de la Loi canadienne sur la santé](#).
 22. Ministère des Finances Canada, [Investissements fédéraux à l'appui des soins de santé](#).
 23. *Ibid.* et Santé Canada, [Accord de 2003 des premiers ministres sur le renouvellement des soins de santé](#). Une autre réunion des premiers ministres axée exclusivement sur les soins de santé, indépendamment de l'appui fédéral à l'enseignement postsecondaire et aux autres programmes sociaux, a eu lieu en 2004. Elle se situait dans le prolongement des accords conclus en 2000 et 2003. Les transferts fédéraux aux provinces et aux territoires appuyant les soins de santé ont été augmentés encore par suite du [Plan décennal pour consolider les soins de santé](#). Cette mesure engageait le gouvernement du Canada à verser 41,3 milliards de dollars de plus sur 10 ans aux provinces et aux territoires au titre des soins de santé. Ce montant comportait des hausses du TCS équivalant à 35,3 milliards de dollars, 5,5 milliards de dollars en financement visant la réduction des délais d'attente et 500 millions de dollars pour appuyer les services de diagnostic et l'équipement médical.
 24. Il s'agissait, surtout, du rapport du Comité sénatorial permanent des affaires sociales, de la science et de la technologie, [La santé des Canadiens – Le rôle du gouvernement fédéral, Rapport final](#), 2^e session, 37^e législature, octobre 2002 (Rapport Kirby); et de Commission sur l'avenir des soins de santé au Canada, [Guidé par nos valeurs – L'avenir des soins de santé au Canada](#), novembre 2002 (Rapport Romanow).
 25. On trouvera une description détaillée des modalités de ce mécanisme de financement dans Ministère des Finances Canada, [Investissements fédéraux à l'appui des soins de santé](#).
 26. Vérificatrice générale du Canada, « [Une étude sur les paiements de transfert fédéraux aux provinces et aux territoires](#) », chap. 1 de *2008 décembre – Rapport de la vérificatrice générale du Canada à la Chambre des communes*, décembre 2008.
 27. En 1999, les ministres fédéral, provinciaux et territoriaux chargés du développement social ont signé un cadre visant l'amélioration de l'union sociale pour les Canadiens, mieux connu sous le nom d'Entente-cadre sur l'union sociale, qui portait sur la planification intergouvernementale conjointe des programmes sociaux et les utilisations et limites du pouvoir de dépenser fédéral. Pour en savoir plus, voir Harvey Lazar, « The Social Union Framework Agreement and the Future of Federalism », dans Lazar (2000), p. 99 à 130.

28. Ministère des Finances Canada, [Le gouvernement Harper annonce d'importants nouveaux investissements dans les soins de santé](#), communiqué, 19 décembre 2011.
29. [Projet de loi C-38 : Loi portant exécution de certaines dispositions du budget déposé au Parlement le 29 mars 2012 et mettant en œuvre d'autres mesures](#), L.C. 2012, ch. 19 (version de la première lecture, 26 avril 2012), art. 397. Le projet de loi a reçu la sanction royale le 29 juin 2012.
30. Voir Conseil de la fédération, [Transferts fédéraux](#), communiqué, 27 juillet 2012; et Conseil de la fédération, [Évaluation des impacts financiers des propositions fédérales actuelles, Rapport du groupe de travail du Conseil de la fédération sur les transferts fédéraux – Rapport principal](#), juillet 2012.
31. Conseil de la fédération (2012), p. 16.
32. *Ibid.*, p. 16 et 17.
33. Sénat, Comité sénatorial spécial sur le vieillissement, [Délibérations](#), 2^e session, 39^e législature, 26 novembre 2007, 1:37 à 1:53.
34. Voir, par exemple, Conseil de la fédération, Comité consultatif sur le déséquilibre fiscal, [Réconcilier l'irréconciliable – S'attaquer au déséquilibre fiscal au Canada](#), mars 2006, p. 73 à 75.
35. Voir, par exemple, Jack Stilborn, [Normes nationales et programmes sociaux : Que peut faire le gouvernement fédéral?](#), publication n^o BP-379F, Ottawa, Service d'information et de recherche parlementaires, Bibliothèque du Parlement, septembre 1997.